Révision 29/01/2025

ITEM 076 : COMPLICATIONS NEUROLOGIQUES DE L'ALCOOLISME

- Mécanisme direct : fixation de l'alcool sur les phospholipides membranaires, notamment sur les récepteurs des systèmes **GABAergique** et **glutamatergiques**, entraînant une dysfonction des canaux ioniques.
- Mécanisme indirect : **carence vitaminique** (dénutrition, gastrite chronique), **atteinte organique** (cirrhose…), **traumatisme.**

COMPLICATIONS DU SEVRAGE

Crise d'épilepsie

- Crise généralisée tonicoclonique, unique (mais état de mal possible) dans les 24 h du sevrage.
- EEG normal (anomalies paroxystiques possibles à la stimulation lumineuse), si 1re crise nécessitée d'une imagerie cérébrale.
- Pas de ttt épileptique, benzodiazépine ponctuellement possible.

Delirium Tremens

- Signes de **pré-delirium tremens** à dépister : inversion du rythme nycthéméral, cauchemars, irritabilité, anxiété, sueurs, tremblement postural des mains.
  → Urgence : hydratation PO avec vit B1, B6, PP ; si agitation imp : benzodiazépines PO ou IV.
- Signes :
  . **Syndrome confuso-onirique** avec propos incohérents, agitation, hallucinations multiples, surtout visuelles avec **zoopsies et scènes d'agression**, causes d'agressivité et de réactions de frayeurs.
  . **Syndrome physique** : fièvre, sueurs, trémulations, parfois signes de déshydratation, tachycardie, troubles du rythme. Crises d'épilepsie possibles.
- **Urgence médicale** : **hydratation** adaptée au bilan, surveillance de la diurèse, v**it B1 B6 et PP**, **benzodiazépines IV** (diazépam en dose de charge), antipyrétiques, recours prudent aux neuroleptiques (uniquement si hallu persistent sous benzodiazépines).

ENCEPHALOPATHIE

Encéphalopathie de Gayet-Wernicke

= **Carence en vitamine B1** : parfois induite par un apport glucidique (consommation de la vitamine B1 par le métabolisme glucidique).
- Cause : - **Carence d'apport** : anorexie, régime pauvre en protéines.
  - **Carence d'absorption** : gastrite chronique, gastrectomie, troubles du transit.
  - Accroissement des besoins en vitamine B1 : **apport glucidique.**

C	Son diagnostic doit être posé au début devant **un seul des signes** suivants ou leur association : - **Syndrome confusionnel.** - **Troubles oculomoteurs** : **paralysie oculomotrice**, **paralysie de fonction** (regard conjugué), **nystagmus.** - **Syndrome cérébelleux statique.** - **Hypertonie oppositionnelle.**
PC	- **Dosage de la vitamine B1** : effondré. - **IRM cérébrale** : hypersignal FLAIR des corps mamillaires.
TTT	- En urgence : **vitaminothérapie B1 IV** (sans attendre les résultats des dosages). - Préventif : **supplémentation systématique en vitamine B1** de tout patient alcoolique chronique dénutri, ou lors d'un apport glucosé. → Ne jamais perfuser de soluté glucosé avant d'avoir supplémenté en vitamine B1.

Encéphalopathie pellagreuse

= Carence en **vitamine PP.**

C	- **Confusion mentale.** - **Hypertonie extrapyramidale.** - **Troubles digestifs.** - Signes cutanéo-muqueux : **glossite, desquamation.**
TTT	- Préventif : **vitamine PP** parentérale à tout patient alcoolique dénutri.

Encéphalopathie hépatique

C	Secondaire à l'insuffisance hépatique, elle comporte : - **Confusion mentale.** - **Astérixis** (*flapping tremor*) : myoclonies négatives. - Parfois : **signes extrapyramidaux, crise épileptique.** - **Coma** avec myoclonies, signes focaux, mouvements de décérébration.
PC	- **EEG** (aspécifique) : ralentissement et diffusion du rythme de base, ondes triphasiques.

Révision 29/01/2025

		TTT	- Facteur déclenchant : saignement, apport protidique important, benzodiazépine… - Curatif : **lactulose + néomycine** (par SNG ou lavement).
TROUBLES COGNITIFS	**Maladie de Marchiafava-Bignami**	= **Démyélinisation du corps calleux** : de pronostic sombre à moyen terme.	
		C	- **Démence.** - **Mutisme akinétique.** - Troubles de la marche : **astasie-abasie.** - **Hypertonie.** - **Dysarthrie.** - Parfois tableau d'**encéphalopathie** avec confusion puis **coma.**
		PC	- **Imagerie cérébrale** : corps calleux hypodense au scanner, hyposignal T1 à l'IRM.
	Syndrome de Korsakoff	= Lésion des corps mamillaires, des noyaux dorso-médians du thalamus, du trigone et du gyrus cingulaire (impliqués dans le circuit de Papez) : suit une encéphalopathie de Gayet-Wernicke non/mal traitée, ou plus rarement d'emblée. - Autres causes : **séquelle d'encéphalite herpétique, infarctus cérébral postérieur bilatéral, tumeur.**	
		C	- **Syndrome amnésique** : antérograde avec « oubli à mesure » associée à de fausses reconnaissances et fabulations. - **Syndrome frontal** inconstant.
		TTT	- **Vitaminothérapie parentérale :** efficacité partielle.
AUTRES	**Épilepsie**	= Agoniste des récepteurs GABAergiques : cause fréquente d'épilepsie tardive, survenant de façon aléatoire après de nombreuses années (indépendamment du rythme d'ingestion). - **Tout type d'épilepsie** possible : généralement crise généralisée. - Parfois persistant après le sevrage (en cas de lésions cérébrales irréversibles). - **TTT antiépileptique** seulement en cas de risque de crise avéré en dehors de toute alcoolisation.	
	Atrophie cérébelleuse	- **Ataxie statique** et **locomotrice** d'évolution subaiguë ou chronique. - Scanner/IRM cérébrale : atrophie vermienne.	
AUTRES COMPLICATIONS NEUROLOGIQUES	*Neuropathie*	**Neuropathie optique alcoolo-tabagique**	- **BAV bilatérale** avec **dyschromatopsie**, **scotome central, pâleur papillaire** tardive. - Favorisée par l'association au tabac. - TTT : **vitaminothérapie B** et **sevrage alcoolo-tabagique.**
		Polyneuropathie longueur-dépendante – Forme chronique	= Par **toxicité directe de l'alcool** (touche surtout les petites fibres sensitives thermoalgiques) et **carence en vitamine B1** et **folates** (touche surtout les fibres motrices). - Signes de début : **crampes nocturnes, fatigue à la marche, douleur à la pression des mollets, hypoesthésie douloureuse** et **aréflexie achilléenne.** - Stade évolué : **douleur** (brûlure, étau, hyperesthésie de contact), **anesthésie distale symétrique** « en chaussette », **steppage, troubles trophiques.** - TTT : sevrage alcoolique, vitaminothérapie, antalgique, rééducation.
		Polyneuropathie longueur-dépendante – Forme aiguë	= Rare, essentiellement par carence en vitamine B1. - **Paraparésie douloureuse amyotrophiante**, flasque, aréflexique, s'installant en 24 h (tableau similaire au syndrome de Guillain-Barré). - Souvent associée à une **encéphalopathie de Gayet-Wernicke.** - TTT : **vitaminothérapie B1 IV.**
		Neuropathie focale	= **Compression nerveuse**, favorisée par l'amaigrissement.
	Myopathie	- **Myopathie aiguë** lors d'une ingestion massive (rare) : **myalgie, œdème, déficit proximal, rhabdomyolyse, myoglobinurie, ↗ CPK**, avec risque d'insuffisance rénale. - **Myopathie chronique** (fréquente) : asymptomatique ou faiblesse proximale.	
	Complication indirecte	**Myélinolyse centropontine**	= Démyélinisation des fibres du centre de la protubérance : rare, favorisée par la dénutrition, l'hyponatrémie et sa correction trop rapide, de mauvais pronostics.

			- **Trouble de la vigilance**, **tétraplégie** et **signes pseudo-bulbaires**, voire ***locked-in syndrome.*** - IRM : hypersignal T2/FLAIR du centre de la protubérance.
		AVC	- Intoxication aiguë : **AVC ischémique** par **trouble du rythme.** - Intoxication chronique : FdR d'hémorragie cérébrale/méningée (trouble de coagulation, HTA).
		Traumatisme crânien	= Dû aux **chutes lors d'ivresse aiguë** ou de **crise épileptique** : contusions cérébrales hémorragiques, hématome sous-dural, hématome extradural.
		Infection	= **Dénutrition** et **précarité immunitaire** : méningite tuberculeuse…
		Disulfirame	Donné pour son effet antabuse lors de la consommation d'alcool : - **Neuropathie axonale distale sensitive**, douloureuse. - **Toxicité centrale** (somnolence, céphalées).
		Syndrome alcoolique fœtal	- Les mères alcooliques et dénutries risquent d'accoucher de nourrissons souffrant d'une **dysmorphie et d'un retard mental.**

CODEX.:, S-ECN.COM